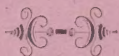
THESE

DO

Dr. Salvador Rizzo

BAHIA
TYPOGRAPHIA DO DIARIO
5—Largo do Theatro—5

1875

THESE

APRESENTADA

Á

Faculdade de Medicina da Bahia

EM ABRIL DE 1875

PARA

VERIFICAÇÃO DE TITULO

PELO

Dr. Salvador Rizzo

BAHIA

TYPOGRAPHIA DO «DIARIO»

5 — Largo do Theatre — 5

1875

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR
O EXM. SR. CONSELHEIRO DR. ANTONIO JANUARIO DE FARIA
VICE-DIRECTOR
O EXM. SR. CONSELHEIRO DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES
LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Doutores	Materias que leccionão
1º anno	
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Barão de Itapoan	Anatomia descriptiva.
2º anno	
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Barão de Itapoan	Repetição de Anatomia descriptiva.
3º anno	
Cons. Elias José Pedrosa	Anatomia geral e pathologica.
Egas Carlos Moniz Sudré de Aragão	Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira	Continuação de Phisiologia.
4º anno	
Dr. Domingos Carlos da Silva	Pathologia externa.
Demetrio Cyriaco Tourinho	Pathologia interna.
. . . .	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.
5º anno	
Demetrio Cyriaco Tourinho	Continuação de Pathologia interna.
Luiz Alvares dos Santos	Materia medica e therapeutica.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, Medicina operatoria e apparelhos.
6º anno	
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães	Pharmacia.
Cons. Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene e Historia da Medicina.
José Affonso Paraizo de Moura	Clinica externa do 3.º e 4.º anno.
Cons. Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.º e 6.º anno.

OPPOSITORES

Nome	Secção
Augusto Gonsalves Martins	Secção Cirurgica.
Antonio Pacifico Pereira	Secção Cirurgica.
Alexandre Affonso de Carvalho	Secção Cirurgica.
. . . .	Secção Cirurgica.
. . . .	
Ignacio José da Cunha	Secção Accessoria.
Pedro Ribeiro de Araujo	Secção Accessoria.
José Ignacio de Barros Pimentel	Secção Accessoria.
Virgilio Climaco Damazio	Secção Accessoria.
José Alves de Mello	Secção Accessoria.
José Pedro de Souza Braga	Secção Medica.
Claudemiro Augusto de Moraes Caldas	Secção Medica.
Ramiro Affonso Monteiro	Secção Medica.
Manoel Joaquim Saraiva	Secção Medica.
José Luiz de Almeida Couto	Secção Medica.

SECRETARIO
O SR. DR. CINCINNATO PINTO DA SILVA.

OFFICIAL DA SECRETARIA
O SR. DR. THOMAZ DE AQUINO GASPAR.

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

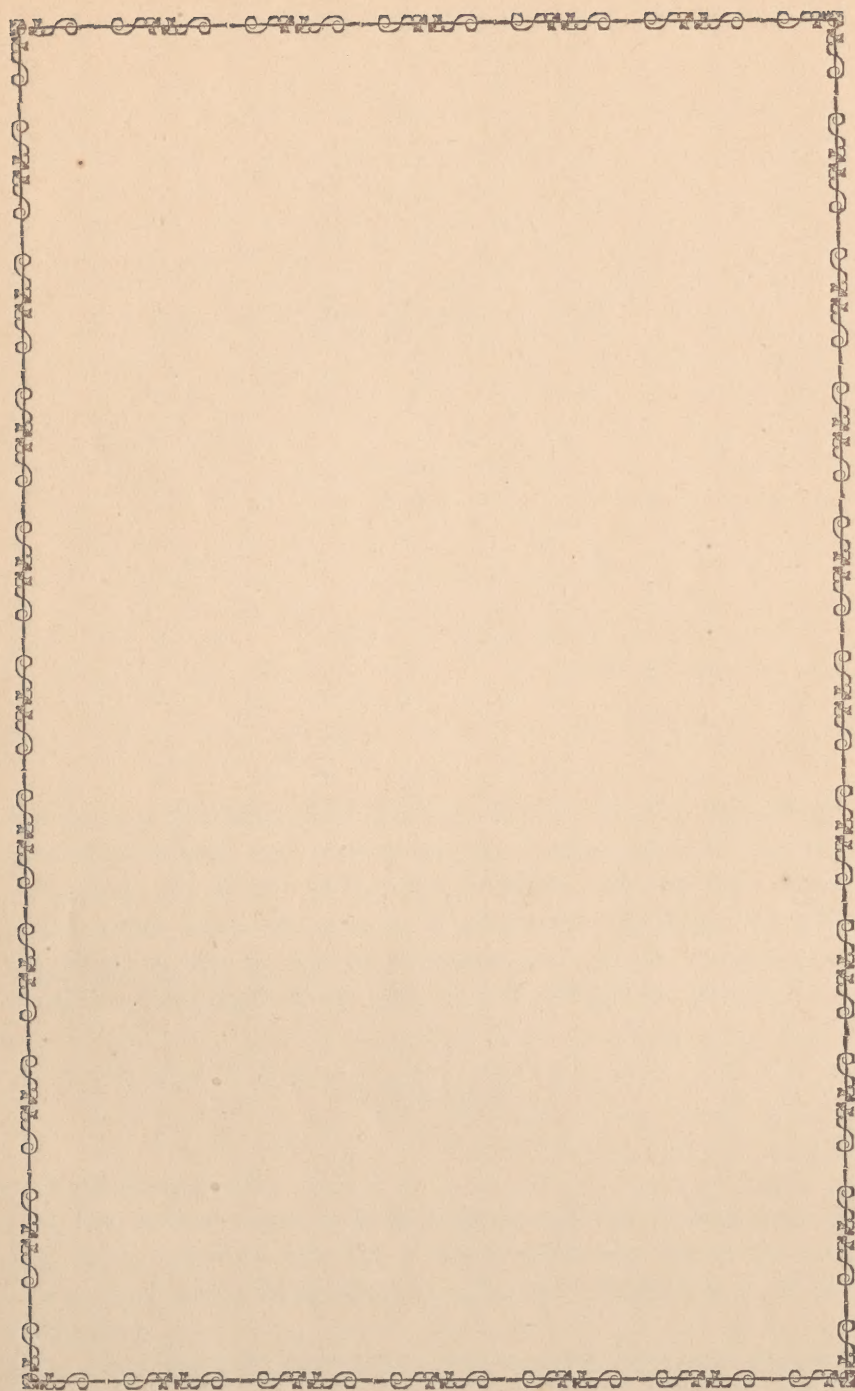
ALLA ILLUSTRE

ACADEMIA DA BAHIA

maestra di dottrina e di virtú

RICEVI QUESTA TESI DEL CANCRO

DAL

DR. SALVADOR RIZZO

DISSERTAÇÃO

Quibus cumque occulti cancri fiunt.
HYPPOCRATIS APHO — VI

O CANCRO é uma enfermidade conhecida desde o tempo de Hyppocratis. Obstinada e rebelde ás diversas medicações, é quasi sempre pertinaz em reapparecer, não obstante as operações cirurgicas. Tem merecido sempre a mais assidua attenção dos medicos, e comquanto a histologia tenha querido examinal-o em sua mais intima organisação, é forçoso confessar que a medicina e a cirurgia esperão ainda ter esse conhecimento perfeito.

DEFINIÇÃO

O que é o cancro?

A palavra cancro origina-se da lingua grega e significa — *carangueijo* — e da latina — *cancer* — onde tem a mesma significação. Diz-se que esta denominação proveio da semelhança notada entre o cancro e o animal daquelle nome.

Os antigos chamarão cancro principalmente a degeneração mais frequente do seio, onde o tumor fica circumdando de veias e assemelha-se ao caran-

gueijo. Outros dizem que a palavra cancro significa um tumor que róe a parte affectada. Com o progresso da sciencia se tem conhecido que o cancro não pode ser definido; pelo que hoje os medicos satisfazem-se em descrevel-o.

ESPECIES DE CANCRO

O cancro póde manifestar-se sob diversas fórmas e especies.

Bayle ([1]) admittio nove especies; alguns não admittem senão cinco, e outros admittem tres. Nós adoptamos a opinião deste ultimo. As tres especies de cancro são: 1° o scirrho, 2° o encephaloide, 3° o colloide. Occupar-nos-hemos particularmente do scirrho.

SCIRRHO

O scirrho é um só tecido que Scarpa e o maior numero dos autores inglezes considerão o verdadeiro cancro.

ANATOMIA PATHOLOGICA

O cancro é composto de uma trama cellulo-fibrosa, no meio da qual (como a cal entre as pedras de um muro) é depositada uma substancia solida, semi-transparente de cor branca azulada. Uma tal disposição dá ao tecido scirrhoso a apparencia do toucinho, pelo que muitos autores impressionados com essa semelhança, dão-lhe a denominação de tecido gorduroso. A quantidade e a disposição relativa do tecido e da materia interposta, imprime ao scirrho modificações exteriores.

Quando o cancro apparece limpido e regular chama-se *areolar*, nome que se devia applicar ao tecido colloide.

Tambem o tecido cellulo-fibroso é formado algumas vezes de modo que as fibras irradião-se do centro para a peripheria, dando-lhe semelhança com o parenchima de um nabo. Ordinariamente no cancro confundem-se estas

([1]) Não o tive agora para consultar, mas creio que a minha memoria não me é infiel.

fórmas, porque em uma parte do tumor veem-se as fibras crescidas, e em outra predomina o aspecto gorduroso, sempre que as fibras do scirrho ultrapassão a área do tumor penetrando nas partes sãs.

Algumas vezes o scirrho fica livre e move-se entre os tecidos sãos; outras vezes tem adherencias, e ainda pode apparecer segregado de algum chisto. Se se comprime entre os dedos um pedaço do cancro, escorre um liquido semelhante ao leite, ao qual Cruveilhier deu o nome de fluido ou succo canceroso. A presença deste liquido semelhante ao leite não é constante, de modo que se não o deve julgar necessario para qualificar o cancro.

O scirrho fórma uma contextura extremamente apertada, de modo que o seu peso especifico é maior que outro qualquer producto morboso.

Cremos que esta circumstancia deve ser invocada como meio de diagnostico, principalmente quando se tratar de tumores nos seios e nos testiculos.

Scarpa, Travers e Lobstein sustentarão que os tumores scirrhosos não recebem vasos. Esta opinião foi contestada por Lebert, Muller e Cruveilhier, os quaes affirmão que o schirro recebe vasos, posto que muito tenues ou delgados. Vidal de Casis attesta que viu a olhos nús alguns vasos em uma degeneração schirrosa do estomago.

No schirro não ha estado limphatico nem se encontra nervos. A massa scirrhosa ostenta fórma irregular, proeminente, durissima, dureza que varia nas differentes partes do tumor. Como é natural, é mais dura nas partes onde abunda o tecido fibroso do que naquellas onde predomina a materia gordurosa.

Ordinariamente o cancro tem um volume mediocre; é raro encontrar algum da grossura do punho. Em seu desenvolvimento algumas vezes identifica-se com o orgão, no meio do qual é produzido, e então, ora tornão-se grandes, ora pequenos. D'ahi ha distincção de cancro hypertrophico e cancro atrophico. Tem-se observado scirrhos nos seios das mulheres, que inherentes á glandula mamaria, com ella se identificão e a endurecem como pedra, se bem que conservem um pouco de elasticidade e reduzão os seios á metade de seu volume. Em tal caso os bicos dos seios encolhem-se para dentro constantemente. A descripção até aqui feita, diz respeito ao scirrho em seu periodo de formação. *Quibus cumque occulti cancri funt.*

O cancro pode ter tambem um longo periodo de evolução, e esta pode durar tempo indeterminado. No maior numero de casos depois de um anno, e tambem depois de dous a tres mezes, o tecido torna-se menos transpa-

rente e começa a amollecer. A superficie tegumentosa mais proxima ao tumor adhere-se a elle, enrubece e finalmente abre chaga. Uma vez formada a ulcera, destroe pouco a pouco a massa degenerada, a qual se vae profundando, ganhando por ahi extensão, o que perde pela superficie. Cumpre notar que o amollecimento do scirrho nunca é completo e jamais se assemelha ao encephaloide. Na verdade, quando o encephaloide perde a sua consistencia, o amollecimento é quasi o mesmo e é egual em toda a extensão do tumor; ao passo que o scirrho quando amollece na superficie, conserva sempre uma regular consistencia na situação inferior. Parece que sua destruição opera-se por uma especie de desfolhamento, porquanto algumas linhas abaixo da parte molle, o scirrho conserva consideravel dureza. A ulcera que succede ao seu amollecimento apresenta uma superficie irregular de côr um pouco escura ou azulada, raramente avermelhada, com os bordos irregulares limpamente talhados e ordinariamente reentrados. O fundo da ulcera algumas vezes é secco e muito duro. Ordinariamente apresenta-se com um liquido sero-purulento, chamado *icor*. E' raro que a superficie scirrhosa se torne séde de uma hemorrhagia grave.

Os phenomenos locaes do scirrho podem variar segundo o orgão interessado. Porém em qualquer parte, onde se desenvolva o tumor e depois de um certo tempo de ulceração, os ganglios visinhos se engorgitão e alguns vasos limphaticos entumecem, enrubuscem-se, offerecendo em seu trajecto os caracteres anotomicos que Chassaignac descreve na lymphagioite tragitiva. Isto não quer dizer que os ganglios proximos não possão ser affectados quando o scirrho está em seu periodo de formação; mas sim que desenvolve-se a *adenites* quando o cancro chega ao estado de ulceração. No scirrho ulcerado dos seios temos observado o seu desenvolvimento na axilla tornando-se do tamanho de um ovo de pomba.

SYMPTOMATOLOGIA

Os phenomenos locaes objectivos do scirrho achão-se todos enumerados na parte anatomica phatologica, e nós não encontramos outros. Citaremos unicamente os phenomenos locaes subjectivos. Entre estes nota-se a dor lancinante e pungente que não é continua, mas com intervallos curtos.

Não obstante a opinião de autoridades respeitaveis cremos que a dor raras vezes falta nos tumores scirrhosos; bem que não lancinante, mas oppressiva e comprimente.

PHENOMENOS GERAES

No primeiro periodo do scirrho a constituição do individuo não parece alterada. Pouco a pouco, porém, debilita-se, e quando a ulceração tem durado algum tempo, o apetite diminue, as carnes empallidecem e adquirem uma côr terrea amarellada, chamada amarello de palha. Estes phenomenos reunidos constituem cachexia cancerosa, que é patognostica quando é acompanhada do scirrho ulcerado. A alteração geral de ordinario augmenta-se gradativamente e de modo continuo; algumas vezes porém ha interrupções bastante longas, simulando o restabelecimento, isto é, suspensão da enfermidade. A morte póde vir pelos symptomas locaes, ou pelos geraes; pelo menos, póde ser de quatro modos.

1°.—Determinando uma grave inflammação nas partes que circundão o tumor.

2°.—Extinguindo o organismo pela intensidade das dores.

3°.—Pela abundancia da hemorrhagia e da suppuração.

4°.—Algumas vezes impedindo mecanicamente as funcções de orgãos importantes; por exemplo com a compressão do laringe e do pneumo gastrico.

Nos casos ordinarios a morte vem por phenomenos geraes, como sejão o marasmo e a septicemia.

ALTERAÇÕES QUE SOFFRE O SANGUE

Quaes são ellas?

Andral e Gavarrét admittem a diminuição dos globulos em todos os casos em que o scirrho é acompanhado de alteração da nutrição. Esta diminuição tem logar sobretudo quando o scirrho produz abundante hemorrhagia; a fibrina augmenta-se ligeiramente quando o scirrho fica em estado de amollecimento. Segundo pensão ambas estas autoridades é notavel a presença no sangue de globulos purulentos e de laminas elypticas com granulações na superficie de volume superior aos globulos de puz e de volume mais regular do que as placas de albumina. Estas mesmas placas se encontrão no liquido purulento reunido no meio da massa cancerosa. O que pensar d'estes globulos purulentos depois que os trabalhos de Wirchou constatarão a presença de globulos brancos no sangue? Depois

que Bennet descreveu a leuchemia molestia na qual os globulos brancos se encontrão em crescido numero?

Quanto a nós Andral e Gavarrét pensavão serem globulos purulentos os globulos brancos do sangue, que no scirrho ulcerado se encontrão em grande numero em razão da adenite concomitante. Acceitando autoridade de Wirchou sustentamos que os globulos chamados purulentos por aquelles dous autores são os globulos brancos do sangue, que apresentão-se em grande numero em consequencia da leuchemia lymphatica (Wirchou Pathologia cellular traducção de Magna pag. 145).

São os globulos brancos tão semelhantes ao puz que facilmente confundem-se. (Wirchou logar citado.) Assim das mencionadas observações resulta que os globulos brancos do sangue chamados purulentos por Andral e Gavarrét são effeitos da leuchemia que complica-se com o cancro scirrhoso, mas não um phenomeno do proprio scirrho. Se o cancro não apresenta symptomas inflammatorios nos orgãos ou nos tecidos visinhos, pode chegar ao seu ultimo periodo sem febre.

Quaes são as partes onde se desenvolve o scirrho?

Scarpa foi de parecer que o scirrho se desenvolve nas glandulas conglomeradas externas; taes são os seios, parotides, as sub-maxillares, lacrimaes, e nos testiculos, e nos orgãos revestidos de tegumento interno quaes são o estomago e o esophago. Esta proposição é exacta e exclusiva. Vidal affirma que viu o panchreas scirrhoso. Velpeau viu scirrhos nas pleuras e nos pulmões, e outros autores o teem observado nas membranas do cerebro e do cerebello.

Cruveilhier em sua generalição a respeito da séde primitiva de cancro declarou que se desenvolve nos orgãos onde predomina o tecido cellulo fibroso.

Outros medicos admittem que o scirrho apparece nos orgãos glandulares. Esta ultima opinião não se pode admittir sem restricções; porque é duvidoso que se o encontre nos rins e no figado onde raramente é achado. Restão então as glandulas dos seios e as glandulas salinaes.

DIAGNOSTICO

O diagnostico do scirrho que não está ulcerado é obscuro. A dor lancinante que não é constante, o curso do tumor que ora é breve, ora sus-

pende-se, podendo acompanhar tumores de outra natureza, não são symptomas pathognosticos de scirrho. Como signal presumptivo mas não definitivo admittimos a forma proeminente e a consistencia dura ou rija do tumor.

Neste estado de endurecimento o scirrho poder-se-hia confundir com os chistos scirrhosos e idatides, com os tumores tuberculosos, fibrinosos, fibrosos, osseos, e com os abcessos chronicos. Toda a duvida, porém, cessa quando a ulcera especial que succede ao amollecimento é acompanhada da cachexia cancerosa.

RESULTADO DO SCIRRHO

Do que temos exposto concluimos que o resultado do scirrho é a morte.

NATUREZA DO CANCRO SCIRRHO

Em todos os tempos os medicos se teem dividido em duas escolas tratando da natureza do cancro.

Uns entendem que o cancro é um producto da alteração geral da economia, que se manifesta finalmente pela diatese. Outros entendem que os tumores scirrhosos se desenvolvem em virtude de uma simples alteração local (escola phisiologica ou dos localizadores), e parece que esta opinião tem maior apoio na escola actual. Não reproduziremos todas as razões porque os generalizadores (operalto e diatesiste) tentarão convencer aos phisiologistas de que os tumores cancerosos são o producto de alteração geral na economia, nem as razões em que se fundão os localizadores para sustentarem que o cancro é apenas um producto local. Parece-nos que ambas as opiniões podem ser sustentadas, sendo porém que, comquanto o scirrho appareça localizado em seu desenvolvimento, produz alteração geral.

Além da pathogenia e da mirographia que invocaremos em apoio da nossa proposição (noi ciappogiamo) aos factos. Julgamos primeiro que tudo que não nos temos enganado no diagnostico do tumor scirrhoso.

Entendemos tambem que o numero do curados não corresponde ao numero dos operados, somente lembraremos que a sciencia tem registrado casos de cura; entre outros citamos o caso de uma mulher de nome Rosa Staffermo (de Mistretta la Sicilia), casada, sem filhos, com 20 annos de edade

que foi por um nosso distincto collega operada de um scirrho napiforme no seio esquerdo, tendo ella depois da operação gozado de perfeita saude desde então, isto ha 12 annos. Se os tumores scirrhosos fossem produzidos pela diatese, isto é, por uma alteração de vicio geral, seria possivel a realização daquella cura? De mais se o scirrho fosse o producto de uma alteração geral é claro que as operações sanguinolentas e quasi sempre perigosas estarião abandonadas por espirito de humanidade e pelo proprio decoro da cirurgia.

Quanto a nós o scirrho em seu periodo de dureza, que Hyppocrates chamou occulto é enfermidade só local *Quibus cunque occulti cancri fiunt,* quando o scirrho começa a amollecer-se, quando a ulceração é completa, então os vasos ulcerados absorvem a materia scirrhosa que inquinão principalmente o sangue e transmittem as cellulas scirrhosas as partes remotas, distantes do mesmo tumor, os focos scirrhosos então multiplicão-se e toda a economia fica affectada.

PATOGENIA E MICROGRAPHIA DO SCIRRHO

Aos tumores scirrhosos tem sido tambem applicada a theoria cellular. Posta da parte a idéa heteroplastica dos tumores cujos elementos não se encontrão na economia; hoje sustenta-se que os tumores scirrhosos são constituidos nas cellulas com nucleos e nucleolos. Lebért assim descreveu as cellulas scirrhosas. *Sono le sellule scerrose egli dice rotonde ovali, o a contorni irregolari d'un diametro che uaria tra* 0^{mm} *o* 155 *e* 0^{mm} *o* 259 *contenenti nel loro interno molti piccoli granuli, e un nocciolo di* 0^{mm} 00 750 0^{mm} 0100 *di diametro.* Phisiologi de Paris 1845 vol: 2—in 8.

Chegados a este ponto perguntamos o orgão no meio do qual se produz o scirrho é transformado, degenerado, destruido ou substituido por um novo tecido? Antes que a istologia houvesse applicado suas regras e suas theorias aos productos cancerosos em linguagem medica usava-se de palavra — degeneração —, que mais claramente significava que pela producção do cancro o orgão, onde este se produz, perde seus caracteres normaes, e adquire os que são proprios do principio morbido.

Quando surgirão as idéas da Omologia e da Eterologia, a palavra degeneração foi riscada do vocabulario medico. Estas idéas novas, porém, da Omologia e da Eterologia o que ficarão valendo depois das *Eteromorfie,*

Eterocranie e *Eterometrie* estabelecidas por Wirchou? Segundo a eschola actual do que demos uma idéa rapida o cancro scirrho é uma Eterometria, isto é, uma producção que por seus caracteres constitutivos aparta-se da forma tipica do orgão onde se origina (Wirchou Pathologie Cellulare).

ETIOLOGIA

Em primeiro logar declaramos, de accordo com todos os autores, que a causa dos tumores scirrhosos que preside a abnegação do logar (Eteromorfie), ou do tempo (Eterocranie), ou da quantidade (Eterometrie) é absolutamente ignorada. Fallaremos tão somente das circumstancias capazes de favorecer a acção dessa causa desconhecida, e que por isso se chamão causas indirectas.

1.º *Idade* — Os tumores scirrhosos produzem-se em todas as idades.

2.º *Sexo* — Ambos os sexos são sujeitos aos tumores scirrhosos.

3.º *Temperamento* — Diz-se que os cancros apparecem com mais frequencia nos temperamentos biliosos, e esta proposição não está justificada ainda pelos factos.

4.º *Herança* — Parece que a herança tem uma provavel influencia no apparecimento do cancro.

5.º *Clima quente*. 6.º *Alimentação quente*. 7.º *Offensas physicas*. 8.º *Habitação e profissão* — Mas todas estas causas é muito duvidoso que possão influir no desenvolvimento do tumor scirrhoso.

9.º *Affecções moraes* — Os autores são concordes em que as affecções moraes influem na formação do cancro, principalmente no estomago.

10.º *Contagio* — Antigamente opinava-se que o cancro era contagioso. As experiencias feitas em cães por Dupuytren, Biétt e de Alibért tirarão todo o valor a essa opinião. Os factos de muitos homens terem coito com mulheres affectadas de cancro uterino sem se contagiarem corroborão aquella experiencia.

METHODO CURATIVO

PROPHILAXIS

Existe uma prophilaxis para o tratamento do scirrho? Entendemos que não, porque contra as tres causas occasionaes idade, herança e affecções

moraes, conhecidas como podendo exercer alguma influencia na producção do cancro, não encontramos meios seguros que os possão remover ou modificar.

O tratamento do cancro scirrho compõe-se de meios geraes e locaes.

Quaes são os medicamentos que não são preconisados successivamente contra o cancro? A cicuta, o aconito, iodo, arsenico, ferro, cobre, mercurio, quinino, etc., etc., são todos reconhecidos inefficazes. Actualmente taes medicamentos só são aconselhados para illudir a mente dos enfermos ou para curar algumas das consequencias do scirrho, como sejão a pobreza dos globulos vermelhos com o ferro, ou a seticoemia com o quinino o arsenico. Não deixaremos de mencionar um novo producto clinico, cuja efficacia foi propalada pela imprensa o—Condurango. O principal preconisador do Condurango é o Dr. Bliss, de New-York, referimo-nos ás publicações do *Medical Times and Gazzette*, onde se diz: *Il citato foglio non ha potuto citare neppure un fatto che attestar potesse la miraculosa virtu che egli piacési di attribuire al Condurango.* (Vedi *Gazzetta Clinica del l'Ospidale Civico di Palermo,* mesi Ottobre e Novembre del 1871, pags. 511 e 512).

Eu mesmo appliquei o Condurango a uma senhora na freguezia da Bemposta, D. Anna Jacintho Nunes Moreira Avança, a qual, havia um anno, soffria de cancro scirrho no seio esquerdo, e da administração do citado *formaco* não obtive resultado nenhum favoravel; de modo que tive de extirpar o tumor scirrhoso com os Srs. Drs. José Joaquim Rodrigues e Galdino Alves do Banho. (Vide *Jornal do Commercio* e *Diario do Rio de Janeiro* de 26 de abril de 1872.)

MEIOS LOCAES

Os meios locaes são empregados ou com o fim de resolver o tumor canceroso ou com o de prohibir ou obstar o desenvolvimento da diathese cancerosa, e extirpando muito cedo o producto morboso; e para isto são aconselhados: 1° os antiphlogisticos, 2° a ligadura das arterias, 3° a compressão, 4° a cauterisação, 5° a electricidade, 6° a extirpação.

1° — ANTIPHLOGISTICOS

Comprehende-se que as emissões sanguineas locaes não possão resolver

senão os engorgitamentos e as inflammações dos orgãos ou dos tecidos visinhos ao scirrho. Para os mesmos fins são empregadas as pomadas adstringentes e resolutivas.

2º — LIGADURA DAS ARTERIAS

Pretendeu-se que para resolver o scirrho era bastante ligar as arterias por elle envoltas. Admittindo mesmo que o cancro esteja situado em logar onde possão ser ligadas taes arterias, é opinião do maior numero de autores que tal pratica é illusoria.

3º — COMPRESSÃO

Admittindo que se trate de tumor scirrhoso em logar onde se possa fazer a compressão, este meio local não poderia ser util senão nos engorgitamentos, nos casos de hypertrophia simples ou em tumores fibrinosos ou lacteos.

A compressão posta em pratica por Young nos scirrhos dos seios, condemnada por Carlo Bell e pelos cirurgiões do hospital de Middlesex, mas empregada tambem pelo Sr. Recamiér, deu sempre resultados negativos. Baseados nas observações de Vidal de Cassis, que pelas suas proprias experiencias declara a compressão nociva, nós a repellimos. A compressão pode reduzir o volume do tumor, mas não pode produzir a cura do scirrho. (Vidal de Cassis, Pat. externa, tomo 3º, pag. 802.)

4º — CAUTERISAÇÃO

Quer se opere sobre os productos scirrhosos com o caustico actual ou com o potencial, o resultado será sempre o mesmo. Chegar-se-ha com o ferro em braza a destruir as proeminencias de um scirrho ulcerado e a obter um aspecto melhor e menos repugnante; mas nunca se deve esperar a cura do scirrho. Os pós de Frei Cossimo, de Dupuytrem, de Vienna; a pasta de Landolfi, de Canquoin e outros causticos que abundão nos formularios terapeuticos e de materia medica podem tão somente servir para destruir as excrescencias dos scirrhos ulcerados e para melhorar-lhes o aspecto.

Consta-nos que com a pasta de Canquoin chegou-se a obter a diminuição da extensão e da area de um scirrho ulcerado, a obter que o fundo da úl-

ceração scirrhosa se mostrasse com boa granulação e de bom aspecto; mas emfim appareceu uma granulação circumscripta em parte do tumor, que pouco a pouco invadiu toda a area da ulceração, de indole neoplastica maligna, correspondendo á natureza de tumor preexistente.

Melhores effeitos não produzirão as fléchés de Maisonneuve e as injecções epidermicas de Thiersch; basta ler Chassaignac para ficarmos convencidos de que Maisonneuve enganou-se nas suas observações. De facto, as curas citadas por Maisonneuve como obtidas por meio das fléchas que penetravão no thorax, lhe forão arguidas como não existentes. (Chassaignac, Operations cirurgicales, tomo 1°, pag. 96.)

Quanto ás injecções epidermicas de Thiersch são talvez proficuas para produzirem a cura dos cancros *epiteliali,* antigamente chamados *epifeliomi;* mas não produzem a cura dos tumores scirrhosos.

5° — ELECTRICIDADE

O que dizer da electricidade? O que esperar deste imponderavel na cura do scirrho?

Vidal de Cassis escreve que empregou-a duas vezes sem successo, mas deseja que se repitão as experiencias. Para nós é incerto e duvidoso que a electricidade produza a cura dos tumores scirrhosos, bem que modernamente a França esteja empregando a electrolyse ou apparelhos electricos com vantagem em muitos casos que reclamão a extirpação.

6° — EXTIRPAÇÃO

Convém ou não a extirpação dos tumores scirrhosos? Deve ser tentado em todos os estados em que se pode encontrar o scirrho?

Em frente de uma enfermidade que abandonada a si mesma resulta irremissivelmente, e que altera profundamente a constituição aggravando com dores agudas os soffrimentos do infeliz paciente, a extirpacão do tumor deve ser empregada sempre que se tratar do scirrho. Com ella se ha obtido não poucos casos de completa cura. Scarpa extirpou seis vezes um tumor scirrhoso. Entretanto não ousamos sustentar que os curativos estão em relação directa com as extirpações. Dizemos, porém, que a extirpação tem produzido resultados sufficientes para que seja considerada um beneficio para a humanidade.

Os tumores scirrhosos são extirpados algumas vezes para remover um perigo imminente proveniente do effeito mechanico do scirrho que por exemplo comprimisse a laringe, a atrachea, o pneuma-gastrico, outras vezes tendo-se em mira a cura.

Algumas vezes a extirpação do tumor scirrhoso tem por fim acalmar as dores que o acompanhão. Vidal de Cassis operou uma mulher octagenaria que viveu dous annos sem mais soffrer; mas que veio a soffrer do mesmo tumor, e analogo ao primeiro reproduzido na cabeça (Vidal Pat. Ext. Tomo 1 pag. 495).

Admittindo a extirpação como unico e singular remedio para a cura dos tumores scirrhosos nós não sustentamos que ella deve ser empregada em qualquer estado em que possa ser encontrado o producto scirrhoso: e defronte a maxima de Celso: *meglio em rimedio incerto que nessuno rimedio: Melius anceps quam nullum adebire remedium.* A sciencia tem estabelecido regras que autorisão a extirpação dos tumores scirrhosos.

Emfim o medico deve ter presente a maxima em virtude da qual é aconselhada a extirpação de um membro enfermo, quando ha a fundada esperança de poder salvar todo o corpo. Finalmente não deve existir nenhum caracteristico que constitua uma contra indicação. Imagina-se por exemplo, um scirrho no seio de uma mulher que offereça os caracteres do tumor que Velpeau chama athrophico, a mulher na idade critica, com adenites sufficientemente desenvolvida na axilla correspondente, extrema magresa, a côr cutanea amarella de palha, com ou sem febre, mas com o utero em estado incerto, estariamos autorisados a proceder neste caso a extirpação do tumor? Parece-nos que em taes circumstancias a medicação dever-se-ia limitar a modificar as dores com sedativos internos e locaes. A extirpação neste estado revelaria muita audacia resultante da ignorancia *audatia vero ignorantiam artis significat* (Hyppocratis).

Finisco o Signori questo piccolo articolo con raccomandare che la mano del chirurgo non si debbe limitare ad estirpare il tumore, ma debbe portare il suo tagliente anche sulle parte vicine, per quella ragione che le fibre dello scirro si propagano e s'i mettomo né tessuti che circondano il tumore.

PROPOSIÇÕES

I

Physica. — A corrente electrica applicada sobre musculos vivos produz contracções.

II

Chimica. — Quando dous corpos se combinão, forma-se um producto, cujas propriedades são differentes corpos que se combinarão.

III

Botanica. — Algumas plantas contém venenos fortes, importante na M. Legal.

IV

Anatomia descriptiva. — A trachea é um tubo cylindrico cuja extremidade superior por meio de substancia fibrosa é unida com a cartilagem cricoide, e cuja extremidade inferior bifurcando-se dá origem a dous canaes pequenos chamados bronchios.

V

Physiologia. — O succo gastrico auxilia a chimificação.

VI

Anatomia pathologica. — Os tuberculos são encontrados mais frequentemente nos pulmões.

VII

Pathologia geral. — A quantidade e a qualidade dos alimentos concorrem para a boa e a má digestão.

VIII

Pathologia externa. — A crepitação e a instabilidade de dous fragmentos osseos é indicio infallivel de fractura.

IX

Pathologia interna. — Os miasmas paludosos produzem as febres palustres.

X

Partos. — Apresentando-se o braço em posição cephalo-illiaca ordinariamente é necessario que se proceda ao rivolgimento.

XI

Medicina operatoria. — A ligadura da arteria é o meio mais certo para curar a aneurisma.

XII

Medicina legal. — As feridas na aorta toraxica são incuraveis.

XIII

Materia medica. — O ether-sulphurico é em Italia empregado nas operações, e é considerado como o mais adequado para o operado e para o operador do que o chloroformio.

XIV

Hygiene. — O ar secco e quente torna mais activas as funcções da pelle.

XV

Pharmacia. — O sulphato de quinino dissolve-se facilmente no alcool com um pouco de acido sulphurico.

XVI

Clinica externa. — Nas fracturas os aparelhos feitos com silicato de potassa são os melhores para obter-se a immobilidade dos fragmentos osseos nas fracturas.

XVII

Clinica interna. — O quinino cura as febres intermittentes miasmaticas.

HYPOCRATIS APHORISMOS

I

Ubi fames laborandum non est.

II

Ubi cibus preter naturam plus ingestus èst, hú morbum facit ostendit autem sanatis.

III

Eorumque universim, et velociter nutriunt, veloces quoque fiunt escretiones.

IV

Famem thoracis (id est vinipotio solvit).

V

Estive quartane magna ex parte breves: autunnales longe, et maxime que hymem attingunt.

Remettida á commissão revisora. Bahia e Faculdade de Medicina, 14 de Abril de 1875.

Dr. Gaspar.

Esta these está conforme os Estatutos. Bahia e Faculdade de Medicina, 15 de Abril de 1875.

Dr. José Luiz de Almeida Couto.

Dr. José Pedro de Souza Braga.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina, 20 de Abril de 1875.

Dr. Faria.

Bahia — Typ. do DIARIO — 1875